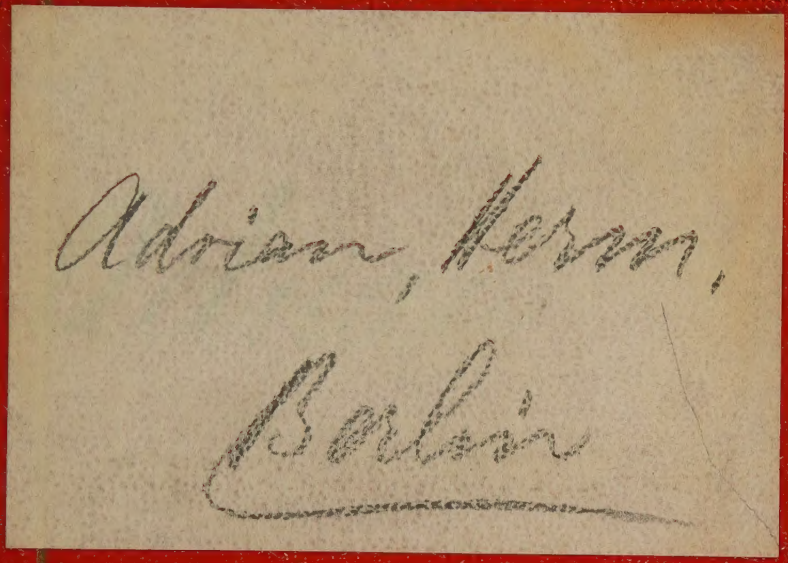
Adrian, Hans.
Berlin

Lane Medical Library

Zur Frage vom moralischen Irresein und Verbrecherwahnsinn.

INAUGURAL-DISSERTATION,

WELCHE

ZUR ERLANGUNG DER DOCTORWÜRDE

IN DER

MEDICIN UND CHIRURGIE

MIT ZUSTIMMUNG

DER MEDICINISCHEN FACULTÄT

DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

am 17. Mai 1881

NEBST DEN ANGEFÜGTEN THESEN

ÖFFENTLICH VERTHEIDIGEN WIRD

DER VERFASSER

Hermann Adrian

aus Berlin.

OPPONENTEN:

Herr Dr. HERRMANM, Unterarzt,
„ Dr. KRUMBHOLZ, „ ,
„ Dr. MARSEILLE, „ .

BERLIN.

BUCHDRUCKEREI VON M. NIETHE,

Kurstrasse 18. 19.

SEINEN THEUREN ELTERN

IN LIEBE UND DANKBARKEIT

GEWIDMET

VOM

VERFASSER.

Nachweis der einschlägigen Literatur.

Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, redigirt von Damerow, Flemming und Roller. Berlin. I., II., XI., XIV.

Annalen des Charitékrankenhauses V. 1854. Ideler: Verbrechen und Wahnsinn.

Erlenmeyer: Centralblatt für Nervenheilkunde, Psychiatrie und gerichtliche Psychopathologie. Leipzig. II., III.

Griesinger: Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. Braunschweig. 1876. IV.

Ed. Hofmann: Lehrbuch der gerichtlichen Medicin. Wien und Leipzig. 1881.

v. Krafft-Ebing: Lehrbuch der gerichtlichen Psychopathologie. Stuttgart. 1875.

Liman-Casper: Gerichtliche Medicin. VII. Berlin. 1881.

Schüle: Handbuch der Geisteskrankheiten. 1878.

Solbrig: Verbrechen und Wahnsinn. Ein Beitrag zur Diagnostik zweifelhafter Seelenstörungen. München. 1867.

Geistesstörung und Verbrechen sind vielfach nach ihrem Vorkommen und nach ihrem gegenseitigen Verhältniss zusammengestellt worden, namentlich wurde in der Mitte unseres Jahrhunderts die Frage über den Zusammenhang zwischen Verbrechen und Wahnsinn lebhaft erörtert. Dietz stellte sogar in einer Brochüre und in einer im achten Bande der Annalen für Staatsarzneikunde abgedruckten Rede den Satz auf, dass Verbrechen und Wahnsinn (Geistesstörung) nur einen Unterschied des Grades, nicht der Art hätten. Verbrechen und Geistesstörung sind ihm verschiedene Aeusserungsarten der gleichen Störung; diese stelle mehr eine Affection des Erkennens, Empfindens und Denkens dar, jenes beruhe auf einem Ergriffensein der Darstellungsweise und der äusseren Formen des Seelenlebens. „Stellen wir", bemerkt Roller in seiner Kritik darüber, „dieser Ansicht von der innigen Verwandtschaft zwischen Seelenstörung und Lasterhaftigkeit die andere zur Seite, nach welcher Seelenstörungen nichts anderes als Symptome eines somatischen Leidens sind, so besteht zwischen dem Schnupfen und dem Strassenraub höchstens nur ein gradueller Unterschied."

Heute wird diese Ansicht wohl nicht mehr festgehalten. Das Verbrechen ist eben die mit dem Voll-

bewusstsein aller ihrer Folgen begangene und aus freier Willensbestimmung des Thäters hervorgegangene Uebelthat (Liman); die Geistesstörung hebt diese Bedingungen der Strafbarkeit von vornherein auf.

In foro wird es sich wesentlich immer um die beiden Fälle handeln: entweder das Individuum ist geistig normal, erscheint aber geisteskrank (incl. Simulation), oder das Individuum ist geisteskrank, erscheint aber normal.

Zu der letzten Kategorie gehört die Form geistiger Störung oder, besser gesagt, geistigen Defectes, bei welcher die Individuen nicht rechtlich und moralisch handeln können, weil ihr Hirn nach dieser Seite einen Defect hat. Klinisch ist diese Form sicher constatirt; es ist das moralische Irresein oder der Verbrecherwahnsinn. Ueber die Einreihung des Krankheitsbildes in das System der Psychopathologie, über die Frage nach der Einheit und Individualität des Krankheitsbildes und über die Stellung ihm gegenüber vor dem Forum bestehen dagegen noch ganz auseinandergehende Ansichten.

Die Geschichte des moralischen Irreseins ist ein interessantes Capitel.

Eine Zusammenstellung seiner Litteratur und eine Darlegung der Ansichten der verschiedenen Kliniker und Autoren wird uns ein Bild von dem jetzigen Standpunkte der Frage vom moralischen Irresein und Verbrecherwahnsinn am Besten geben.

Prichard war der Erste, welcher in seiner *Treatise on insanity* die „*moral insanity*“ als selbständige Irrsinnsform aufstellte: *Moral insanity or madness, con-*

sisting in a morbid perversion of the natural feelings, affections, inclinations, temper, habits, moral dispositions and natural impulses, without any remarkable disorder or defect of the intellect or knowing and reasoning faculties and particularly without any insane illusion or hallucination.

Das Kranheitsbild des moralischen Irreseins nach Prichard besteht also in einer krankhaften Afterrichtung der gesammten Gefühls- und Willenssphäre eines Individuums ohne bemerkbare Störung oder einen Mangel des Intellects und ohne Illusion und Hallucination.

Wir geben keine beschreibende Auslegung der Prichard'schen Definition, da die nachher anzuführenden deutschen Autoren das Bild zur Genüge klären. Hofmann, von Krafft-Ebing, Liman wollen aber im Original angeführt sein; ein Referat nur von ihnen zu geben, hiesse unserer Arbeit die Kleopatranatter selbst ansetzen.

Prichard führt dann als Erläuterung, „abgesehen von den allbekannten, als *Mania sine delirio* von Pinel und Georget beschriebenen Fällen, keinen aus eigener Beobachtung an und fügt sodann nur eine Reihe von Beispielen an, in denen die *moral insanity* in andere Formen überging, also ein Stadium im Verlaufe des Krankheitsprozesses bildete".

Festzuhalten und hervorzuheben gegenüber den Späteren ist jedenfalls:

I. dass nach Prichard der moralisch Irre ein Individuum mit jedenfalls vorhandener, aber krankhaft veränderter sittlicher Fühlsphäre darstellt und

II. dass nach ihm für das moralische Irrsein jeder bemerkbare *(remarkable)* Defect im Bereiche des Intellect auszuschliessen ist.

Diese beiden Ureigenschaften des moralischen Irrsinns haben durch die weiteren Beobachtungen und Fortschritte eine vollständige Umänderung erfahren. Die jetzigen Anhänger desselben behaupten von beiden ungefähr das Gegentheil von Prichard; die Gegner entnehmen grade aus der zweiten ihre Hauptangriffspunkte.

Die Prichard'sche Lehre vertraten Guy, Ray, Bucknill u. a. und „suchten ihr in der forensischen Praxis Eingang zu verschaffen".

In Frankreich wurde sie von Falret, Brierre, Moreau anerkannt, namentlich aber war es Morel, der diese *„folie morale"* zuerst als psychische Entartung, vorwiegend auf hereditärer Basis erkannte.

In Deutschland sprach Grohmann schon 1819 von einer ethischen Entartung aus organischer Ursache, von angeborener moralischer Insanie, angeborenem moralischem Blödsinn, aus dem die schwersten Verbrechen hervorgingen, eine Anschauung, die immer weitere Kreise für sich gewann und erst vor wenigen Jahren in Solbrig, Verbrechen und Wahnsinn, einen beredten Vertreter fand.

Meisterhaft schildert uns von Krafft-Ebing in seiner gerichtlichen Psycho-Pathologie das moralische Irresein; wir geben ihn, wie erwähnt, zum grossen Theil wörtlich wieder:

„Es findet sich im Gebiete des Fühlens als Grundzug und entscheidend für die Charakteristik dieser individuell so verschiedenartigen Entartungszustände eine mehr oder weniger vollkommene moralische Insensibilität, ein Fehlen der moralischen Urtheile und ethischen Begriffe, während die rein aus logischen, intellectuellen Processen hervorgehenden Urtheile des Nützlichen und Schädlichen ganz unversehrt bestehen können.

Die nothwendige und nächste Folge dieses sittlichen Defects ist ein massloser Egoismus, der sich positiv abstossend gegen alles sittlich Gute, Edle und Schöne verhält, nur in der Befriedigung selbstischer Interessen sich gefällt und alle intellectuellen Fähigkeiten nur in dieser Richtung verwerthet.

Mangel jeglicher Kindes- und Verwandtenliebe, Hang zur Isolirung, Grausamkeit gegen Thiere, Herzenskälte, Gleichgültigkeit gegen das Wohl und Wehe des Mitmenschen, Interesselosigkeit für alle Fragen des gesellschaftlichen Fortschritts sind die Zeichen, durch welche sich dieser Mangel socialer und sittlicher Gefühle verräth. Natürlich fehlt auch jede Empfänglichkeit für sittliche Werthschätzung oder Missbilligung seitens anderer, jegliche Gewissensregung und Reue. Der krankhafte Egoismus, dem alle sittlichen Corrective und moralischen Urtheile fehlen, führt nothwendig zu einem gesteigerten Selbstgefühl, das nun seinerseits wieder einen neuen Impuls zur Befriedigung selbstischer Interessen bildet und nothwendig zur Negation der Rechtssphäre anderer führen muss. Aus der Hemmung, welche das öffentliche Recht und Gesetz diesen egoistischen Bestrebungen entgegensetzen, ergeben sich Affecte, deren Ausgleichung durch den Mangel moralischer Urtheile nicht möglich ist.

An die Stelle der einfachen Herzenskälte und Negation treten Hass, Verachtung, Neid, Rachsucht. Der Betreffende verhält sich nicht mehr passiv, sondern wird streit- und händelsüchtig, rechthaberisch und ist bei seiner sittlichen Idiotie um die Wahl der Mittel nicht verlegen; seine Arroganz, Brutalität, Rücksichtslosigkeit kennen keine Schranken.

Je nach dem Vorherrschen und der Qualität perverser Triebe, Affecte, Leidenschaften ergeben sich hier unzählige

individuelle Bilder psychischer Entartung. Im Allgemeinen sind solche Menschen von geringer Activität und Energie, ausser da, wo es sich um die Befriedigung ihrer unsittlichen, verbrecherischen Gelüste handelt. Nichts ist ihnen mehr zuwider als Arbeit und Broterwerb. Betteln, Vagabundiren, Stehlen sind ihre eigentlichen Berufszweige. In der frühen Jugend sind sie durch ihre Halsstarrigkeit, Bosheit der Schreck der Eltern, in der Schule durch ihre tollen Streiche, Gemeinheiten, Faulheit, Ungelehrigkeit *enfants terribles*, die bald fortgejagt werden. Bringen sie es bis zu Lehrlingen oder zu einer gewissen selbständigen Stellung, so zeigen sie sich bald als lügenhafte, diebische, ausschweifende Taugenichtse und Verschwender, die, allen moralischen Einwirkungen und polizeilichen Massregelungen gegenüber unverbesserlich, endlich ins Arbeitshaus oder Zuchthaus wandern. Auch dort zeigen sich Besserungsversuche und disciplinäre Massregelungen erfolglos und, wenn der Freiheit zurückgegeben, sind diese Menschen wieder die alten."

Dieselbe Ansicht und ein ähnliches Bild des moralischen Irreseins finden wir bei Hofmann, der auch v. Krafft-Ebing citirt. Ebenso bei Solbrig, im „Verbrechen und Wahnsinn", wenn auch nicht so rein und präcis wie bei den beiden eben genannten.

Auch Schüle schildert in ähnlicher Weise das moralische Irrsein. Er constatirt dann noch zwei Abstufungen des Defectgrades im Bereiche des moralischen Fühlens; in der ersten fehlen sittliche Vorstellungen und sittliche Gefühle vollständig; in der zweiten sind die Vorstellungen wohl da, aber gleichsam als leblose, trockene Schemata ohne gemüthliche Betonung. Erstere Form ist jedenfalls die schwerere. Dabei ist, wie Schüle bemerkt, zu be-

achten, dass niedrigere Gefühlswerthe in ungeschmälerter Entfaltung vorhanden sein können, während der Defect nur gegenüber höheren, feineren Gefühlen sich kundgibt.

Ehe wir an die Betrachtung des Verhaltens der intellectuellen Seite gehen, scheint es angezeigt, einmal zurückzublicken, um die Veränderungen zu constatiren, welche der Begriff des moralischen Irreseins in seiner Entwickelung von Prichard bis auf die letztgenannten Autoren eingegangen ist.

Prichard rechnet die *moral insanity* zu den speciell nosologischen Formen von Geistesstörung, wie die Melancholie, die Hypochondrie, die Manie u. s. w.

Anders die Neueren. v. Krafft-Ebing versteht darunter, wie er ausdrücklich sagt, „nicht eine speciell nosologische Form von Geistesstörung, sondern eine eigenthümliche psychische Entartung als Ausdruck einer fehlerhaften Organisation des Gehirns *ab ovo* oder einer im Laufe des Lebens erworbenen Krankheit des Organs". Er rechnet das moralische Irresein zu seinen „psychischen Entartungen".

Hofmann führt es mit dem angeborenen Blödsinn und dem angeborenen Sinnesmangel an unter dem Gattungsnamen: Originäre psychische Anomalien specifischer Art.

Die Gefühls- und Moralsphäre ist also nach der Prichard'schen Ansicht krankhaft verändert, jedenfalls aber doch vorhanden, nur eben im Zustande der Affection. Bei v. Krafft-Ebing und Hofmann gilt das nur für das erworbene moralische Irresein, und auch da nur zum Theil. Beim angebornen moralischen Irrsinn ist es entschieden nicht der Fall: da besteht ein Defect. Das Individuum hatte nie eine moralische Sphäre, ergo kann sie auch nicht erkrankt sein. Das

ist ein wesentlich verschiedener Standpunkt. Hofmann gibt einen guten Vergleich mit der Farbenblindheit, die ja auf einem Defect in der Retina beruht: „Man hat diesen Zustand auch als sittliche Insensibilität oder moralische Idiotie bezeichnet und vielfach mit der Farbenblindheit verglichen. Ebenso wie es bekanntlich Individuen giebt, die gewisse Farben, z. B. roth, nicht zu unterscheiden vermögen, weil ihre Netzhaut für die betreffenden farbigen Lichtstrahlen unempfindlich ist, ebenso gibt es Menschen, die von Haus aus sittlich blind sind und die nicht anders als nach egoistischen oder mechanisch eingelernten Motiven handeln können, weil sie jener Gefühle baar sind, welche den normalen Menschen unsittliche oder rechtswidrige Handlungen als solche erkennen und verstehen lassen und ihn bewegen sollen, dieselben zu unterlassen."

So belastete Individuen stammen nach unseren Autoren immer von Eltern, die schon geistig nicht normal gewesen sind in irgendeiner Weise und aus irgendeinem Grunde. Vielleicht waren es auch schon ihre Grosseltern, so dass sie unter den Folgen der von Anfang an unter ihren Ahnen unzweckmässig geübten natürlichen und geschlechtlichen Zuchtwahl zu leiden haben, und zwar um so mehr, je weiter sie *ceteris paribus* auf der schiefen Ebene der Degeneration unten stehen. Die Degeneration nimmt nun in jedem Gliede bei vorhandener Belastung zu: ihre Kinder sind dann vielleicht Schwachsinnige, Idioten.

Das Pathologische beim moralischen Irrsinn besteht also einestheils in einem Defect der moralischen Sphäre. Existirt denn nun aber eine solche Sphäre, ein solcher Heerd für ethische Gefühle, dessen Defect die Symptome des moralischen Irrseins liefert? Lässt sich beweisen,

dass diese Voraussetzung, auf welcher die jetzige Begriffsgestalt des moralischen Irrsinns fusst, richtig ist?

Ist das nicht der Fall, so hört damit auch das moralische Irresein nach Krafft-Ebing und Hofmann auf zu existiren und sie wären genöthigt, die dahin gerechneten Fälle anders unterzubringen.

Hofmann sucht uns des Ausführlichern von der Richtigkeit dieser Annahme zu überzeugen:

„Das Vorkommen eines solchen scheinbar isolirten Defectes wird uns verständlich, wenn wir Folgendes erwägen.

Erstens dass — worauf insbesondere die Ergebnisse neuester Forschungen hinweisen (s. die Lehre von der Aphasie, die psychomotorischen Centren Hitzig's und Fritsch's, die Arbeiten von Charcot und von Ferrier etc.) — den einzelnen psychischen Functionen wahrscheinlich bestimmte Hirntheile entsprechen, deren isolirte Erkrankung oder Entwickelungshemmung daher möglich ist, wenn wir auch über den Sitz des moralischen Sinnes oder des „Hemmungsapparates für das Begehrungsvermögen" vorläufig kaum Vermuthungen haben.

Zweitens dass, wie erwähnt, auch im Bereiche des normalen Fühlens die verschiedenartigsten Unterschiede und selbst Extreme vorkommen, dass auch bei andern Psychosen eine tiefe Alteration des Fühlens bestehen kann, ohne auffallende Störung der Intelligenz, wie namentlich in den Anfangsstadien der Melancholie und der Manie, endlich aber, dass wir im moralischen Fühlen nicht nur die höchste Stufe der Gefühlsentwickelung allein, sondern die höchste und feinste geistige Leistung überhaupt zu sehen haben, deren Auftreten, wie Maudsley sich treffend ausdrückt, erst die eigentliche Mensch-

werdung bezeichnet und die erst durch jahrhundertelange Uebung, erbliche Uebertragung und Entwicklung zu jener Stufe der Ausbildung gedieh, welche die einzelnen Individuen der Culturvölker durchschnittlich besitzen, die aber eben als feinste Leistung des Menschenhirns eher als alle andern erkranken oder entarten kann. Damit stimmt die Thatsache, dass eine Reihe von Geisteskrankheiten im engeren Sinne mit einer Veränderung des Charakters *ad pejus* beginnt, wie insbesondere das paralytische, das alcoholische und das senile Irrsein demonstrirt, und dass nach Genesung von solchen oder von Apoplexien, Kopfverletzungen und andern schweren Hirnerkrankungen, trotz wiedergekehrter Intelligenz, nicht selten ein moralischer Defect (erworbenes moralisches Irrsein) noch lange und selbst für immer zurückbleibt. Es leidet eben bei einer Hirnerkrankung die feinste Leistung zuerst und kehrt zuletzt und am schwierigsten wieder zur Norm zurück (Maudsley). In gleicher Weise aber wird es uns begreiflich, wenn die erworbenen psycho- und neuropathischen Zustände in hereditärer Uebertragung auch als moralisches Irrsein sich zu äussern vermögen, und wenn bei psychisch degenerirenden Familien die Reihenfolge der Degenerationserscheinungen so häufig mit ethischer Depravation beginnt."

Eine Kritik dieses Beweises von der inneren Wahrscheinlichkeit der Annahme einer Moral- und Gefühlsphäre gehört nicht in unsere Arbeit.

Wir kommen nun zur Betrachtung über das Verhalten des Intellects beim moralischen Irresein. Prichard hatte ihn für intact oder doch für nicht bemerkbar gestört erklärt. Irgendwelche „krankhafte Illusion oder Hallucination" hatte Prichard ebenfalls ausgeschlossen.

So auch v. Krafft-Ebing, der die letzteren nur für

Complicationen hält. „Gleichwohl sind die intellectuellen Funktionen nicht intact. Trotz aller Schlauheit und Energie, wenn es sich um die Verwirklichung unsittlicher Momente handelt, sind solche Entartete doch intellectuell schwach, unproductiv zu einem wirklichen Lebensberuf, einer geordneten Thätigkeit unfähig, von mangelhafter Bildungsfähigkeit, einseitig, verschroben in ihrem Ideengange, von sehr beschränktem Urtheil. Neben dem so sehr hervortretenden sittlichen Defect fehlt nie der intellectuelle, in einer Reihe dahin gehöriger Fälle besteht sogar ein [un]zweifelhafter intellectueller Schwachsinn."

Daraus ergiebt sich dann, dass solche Individuen die einmal aus sittlicher Hohlheit begangene That in ihrer für andere Menschen verabscheuenswürdigen Gestalt erstens gar nicht erfassen und zweitens darum auch keine Reue und Gewissensbisse empfinden können. Paradox, wenn auch nur scheinbar, mag dann sein, dass die That noch mit ziemlichem Scharfsinn vertheidigt wird, da ja, wie bemerkt, die einfach logischen Prozesse der Form nach unbeeinträchtigt ausgeführt werden können. Das hebt auch Prichard hervor und es ist ihm aufgefallen, dass *„they often display great ingenuity in giving reasons for the excentricities of their conduct and in accounting for and justifying the state of moral feeling under which they appear to exist"*.

Der Verstand ist, wie sich Schüle geistreich ausspricht, zum *advocatus diaboli* der krankhaften Stimmungen und Gefühle geworden.

Hofmann bemerkt: „In den meisten Fällen besteht entschiedener Schwachsinn." Und Maudsley, von Liman citirt, sagt: „Es lässt sich in keinem einzigen derartigen Falle mit voller Wahrheit behaupten, dass die Intelligenz

ganz gesund oder unbeeinträchtigt ist, und in manchen Fällen liegt dieselbe ganz entschieden darnieder."

Wir constatiren also auch im zweiten von Prichard aufgestellten Criterium des moralischen Irrsinns eine vollständige Veränderung des Standpunktes bei den Neueren. Heute wird von den Anhängern anerkannt: dass der Intellect niemals intact, dass immer eine Störung desselben, in den meisten Fällen sogar Schwachsinn sich findet. Dieser Punkt gerade ist es, der dem Hauptgegner des moralischen Irreseins oder Verbrecherwahnsinns *in foro*, Liman, als erster Angriffs- und Widerlegungspunkt dient. Wir lassen uns darüber weiter unten des Ausführlichern noch aus.

Griesinger hält die Fälle von *moral insanity* nach Prichard u. s. w. nicht für reine Formen, sondern für Uebergänge zwischen Melancholie und Manie. Er führt sie unter dem Titel: „Schwermuth mit anhaltender Willensaufregung" an.

Auch Schüle spricht sich dafür aus, dass das moralische Irresein für gewöhnlich in Verrücktheit oder in irgendeine periodische Manie übergehe, also ein Anfangsstadium in der Ausbildung einer „Seelenstörung auf Grundlage organopsychischer Vollentwicklung", kurz eine Uebergangsform sei.

In sehr beredter Weise spricht Solbrig in seinem „Verbrechen und Wahnsinn" über das Thema und schliesst sich vollständig den Ansichten v. Krafft-Ebing's und Hofmann's an. Er bezeichnet das moralische Irresein als Verbrecherwahnsinn und kommt, schon auf die gerichtliche Seite übergehend, zu dem Schlusse: „Findet sich nun in irgendeinem concreten Falle vor allem die verbrecherische Gesinnung in unzweifelhafter Qualification vor, verbindet sie sich noch mit einer gewissen Con-

sequenz und Logik des Raisonnements, mit einer ziemlich gut erhaltenen äusserlichen Besonnenheit, allenfalls noch mit Schlauheit und Berechnungsgabe, macht sich der Fall endlich noch durch die Abwesenheit diagnosticirbarer körperlicher Störungen, namentlich im Bereiche des Nervenlebens bemerklich, so ist der Schluss: nicht Wahnsinn, sondern Verbrechen! schnell fertig, als ob es nicht auch noch ein Drittes gäbe. Dieses Tertium gibt es aber und es heisst: Verbrechen und Wahnsinn oder verbrecherischer Wahnsinn."

Von neueren ausländischen Autoren ist für die Annahme eines moralischen Irrsinns oder Verbrecherwahnsinns in Italien Tamassia, der allerdings, wie aus einer im Dr. Erlenmeyer'schen Centralblatt erschienenen Recension zu entnehmen ist, den Prichard'schen Standpunkt vertritt und im moralischen Irrsinn *(pazzia morale)* eine „besondere, selbständige, nur durch Defecte der moralischen Anschauungen, nicht auch der Intelligenz begründete Form" sieht.

Von allen bis jetzt erwähnten Autoren wurde das moralische Irresein als eine selbständige Irrsinnsform (Prichard) oder als selbständiges Symptom einer allgemeinen Degeneration mit psychischem Defect (v. Krafft-Ebing etc.) angesehen. Griesinger und Schüle bilden mit ihrer Auffassung des moralischen Irrsinns als einer Uebergangsform auch für uns den Uebergang zu den Gegnern der erwähnten Ansichten, zu Liman hauptsächlich.

Liman wendet sich gegen die Modification der *moral insanity* durch die Späteren und bestreitet die Berechtigung, das moralische Irrsein oder den Verbrecherwahn-

sinn irgendwie als selbständiges Individuum *in foro* aufzustellen und demgemäss zu benamsen. Die beschriebenen Erscheinungen erkennt Liman als gerichtlicher Mediciner nicht für selbständige Aeusserungen eines psychischen Defectes an, nicht als essentiell dafür, so dass sie als bezeichnend und Namen gebend auftreten könnten, sondern nur als begleitend neben stets vorhandener geistiger Störung, die sich sehr wohl unter die bestehenden Gattungen der Geisteskrankheiten einreihen lässt.

In der Einleitung zu dem Capitel über *moral insanity*, Verbrecherwahnsinn, Verbrecherpsychose, charakterisirt Liman kurz und klar den Standpunkt der Anhänger; bespricht dann seine Auffassung von Prichard's *moral insanity*, die wesentlich abweicht von den oben erwähnten, und wendet sich dann in scharfer Polemik gegen die neueren. Hören wir unser Thema auch einmal von anderem Standpunkte aus schildern!

„Zur Terminologie der neueren Psychonosologie gehört auch die nicht selten gehörte Annahme eines Verbrecherwahnsinns oder eines verbrecherischen Wahnsinns als eigenthümlicher Irrsinnsspecies, gleichsam einer Mischung von verbrecherischer Gemüthsbeschaffenheit und wahnsinniger Geistesstörung, einer Geistesstörung, in welcher der Trieb zum Bösen überwiegend vorwaltet oder allein die Krankheit ausmacht, in der „das Unsittlichkeitsmoment eine specifische, ja formbestimmende Stelle einzunehmen berufen ist", und in der That formulirt Solbrig die zu beantwortende Frage dahin, ob Verbrechen und Wahnsinn, verbrecherischer Wahnsinn, vorliege, während man bisher ausschliesslich gewohnt gewesen sei, dem Richter zu antworten, ob Verbrechen oder Wahnsinn vorhanden sei. Auch diese Species des Irreseins,

der Verbrecherwahnsinn, führt sich zurück auf . . . . . und Prichard's *moral insanity*, auf die Thatsache, dass es Stadien des Irreseins gibt, in denen die Kranken vorzugsweise durch verkehrte Handlungen, weniger durch Intelligenzstörung imponiren; auf die Erkenntniss der neueren Psychiatrie, dass auch dieser Gemüthslage eine krankhafte Störung der Geistesthätigkeit zu Grunde liegt; endlich auf die thatsächliche genetische Verwandtschaft von Verbrechen und Irrsinn. . . . . Wie dem auch sei, es genügt hier festzustellen, dass Prichard zwar eine Krankheitsentität, bedingt durch ausschliessliche Affection des Gemüthes, im Sinne hatte, nicht aber eine Krankheitsentität, in welcher hauptsächlich und lediglich unmoralische, verbrecherische Tendenzen und Handlungen die Symptome der Hirnerkrankung bildeten. In diese Bedeutung — hauptsächlich wohl veranlasst durch den Doppelsinn des Wortes *moral* — degenerirte erst der Prichard'sche Begriff mit der Zeit."

Darauf sucht Liman zu beweisen, dass seiner Ansicht vom moralischen Irrsinn als einer Combinations- und Uebergangsform die Behauptungen der Gegner eher günstig seien als widersprechend. Er hebt erstens hervor, dass ja auch nach ihnen die moralische Seite nie ausschliesslich afficirt sei, und dass namentlich keineswegs die intellectuellen Fähigkeiten sich intact fänden.

„Zweitens findet sich der als *moral insanity* beschriebene Zustand gar nicht als eine besondere, nosologische Form geistiger Erkrankung, sondern er ist eine angeborene oder erworbene psychische Entartung, ein Defect, welcher die verschiedenartigsten Irreseinszustände complicirt, namentlich bei Hereditariern, Epileptikern, Alcoholisten sich findet, häufig ein Prodromalstadium ausgesprochener Geisteskrankheit *(dementia paralytica)*

constituirt oder sich consecutiv aus vorausgegangenem Irresein entwickelt."

Und drittens „ist die als *moral insanity* beschriebene Gemüthslage, namentlich sind die von den Schriftstellern hervorgehobenen Veränderungen des Charakters, die auffallende Gemüthsstumpfheit, Herzenskälte, Egoismus keineswegs allein den verbrecherischen Irren eigenthümlich, sondern werden auch bei solchen Irren beobachtet, die kein Verbrechen begangen haben. Es ist somit die *moral insanity* weder eine specifische, noch isolirte Erkrankung des Gefühls, noch weniger aber ist sie eine isolirte „Moralitätserkrankung", in welcher „das Unsittlichkeitsmoment eine specifische, formbestimmende Stellung" einnähme."

Zu bemerken ist, dass Liman die Frage vom Standpunkte der praktischen gerichtlichen Medicin aus bespricht. Die Krankheitsbilder der beschriebenen Art existiren für ihn auch, wie aus den obigen Gründen erhellt, aber sie existiren für den gerichtlichen Mediciner eben nicht selbständig, sondern nur als Uebergangs- oder Combinationsformen.

Und hierin müssen wir Liman recht verstehen; er nimmt hier einen wesentlich eigenen Standpunkt ein. v. Krafft-Ebing und Hofmann sind auch gerichtliche Psychopathologen, aber sie lassen auch vor Gericht die Diagnose: „moralisches Irresein" als definitives Gutachten zu. Das will eben Liman nicht. Die Bezeichnung eines gerichtlichen Falles: „moralisches Irresein oder Verbrecherwahnsinn" durch den Sachverständigen existirt in seinem forensischen Wörterbuche nicht. Er befürchtet auch vielleicht Ausschreitungen darin, wie es vor noch nicht langer Zeit mit den Monomanien, besonders bei den Franzosen, der Fall war.

Endlich enthält besagte Bezeichnung für ihn einen innern Widerspruch, ist unlogisch und collidirt mit den Definitionen des Strafgesetzbuches:

„Die schwere Bedeutung einer solchen wissenschaftlichen Annahme für den Begutachter von Fällen, die anscheinend dieser Kategorie angehören, folgerecht für die Strafpflege, liegt auf der Hand. . . . . Das deutsche Strafgesetzbuch sagt § 51: „Eine strafbare Handlung ist nicht vorhanden, wenn der Thäter zur Zeit der Begehung der Handlung sich in einem Zustand von Bewusstlosigkeit oder krankhafter Störung der Geistesthätigkeit befand, durch welche seine freie Willensbestimmung ausgeschlossen war, ... und wenn das genannte Strafgesetzbuch von seinem Standpunkt § 1 die Definition aufstellt: „Eine mit dem Tode, mit Zuchthaus oder mit Festungshaft von mehr als 5 Jahren bedrohte Strafe ist ein Verbrechen", so ist klar, dass der Gesetzgeber solche wie Strafen überhaupt nicht verhängen kann, wenn die gesetzwidrige That bei mangelnder freier Willensbestimmung und fehlendem Unterscheidungsvermögen zwischen Gut und Böse, d. h. in einer krankhaften geistigen Störung ausgeführt wurde. Folglich wo Wahnsinn ist, da ist kein Verbrechen, wo Verbrechen, kein Wahnsinn. Natürlich liegt in Fällen, wo Geisteskranke mit Strafe bedrohte Handlungen begehen, Verbrechen und Wahnsinn vor, das ist selbstverständlich, aber für das forensische Urtheil kann nur eins oder das andere vorliegen, denn eins schliesst das andere vollständig aus, und ein Verbrecherwahnsinn ist demnach eine unlogische Bezeichnung. Am Wenigsten ist es aber gerechtfertigt, aus solchem Verbrecherwahnsinn eine eigenthümliche Gattung des Irreseins construiren zu wollen."

Von ausländischen gerichtlichen Medicinern, die auf Liman's Seite stehen, sind hervorzuheben die beiden Italiener Palmerini und Bonfigli. Eine Recension der Bonfigli'schen Arbeit ist im Erlenmeyer'schen Centralblatt enthalten. Bonfigli wendet sich auch gegen die Localisation des moralischen Sinnes, die, wie wir wissen, von Hofmann als ziemlich wahrscheinliche Hypothese hingestellt wurde. „Wenn man eine isolirte Erkrankung der moralischen Vorstellungen annimmt, so müsste man auch ein specielles Organ zur Erzeugung derselben annehmen; es giebt aber weder dieses noch jenes, ja die ganze Eintheilung der Vorstellungen in moralische und intellectuelle ist keine natürliche, sondern eine veraltete philosophische. Die moralischen Vorstellungen sind ein Product aus der Intelligenz und der Erziehung. Ein guter Theil der als moralisches Irresein beschriebenen Fälle lässt sich bei genauerer Untersuchung unter andere, wohldefinirte Formen der Geistesstörung einreihen."

Je nach dem Standpunkte nun, welchen der Gerichtsarzt zu unserer Frage einnimmt, wird sich auch das Gutachten richten, welches er über einen „moralisch Irren" abgibt. Auf der einen Seite ist es wieder v. Krafft-Ebing, der die leitenden Punkte präcise hervorhebt; für die andere Partei ist die Liman'sche Ansicht die massgebende.

Da es nach v. Krafft-Ebing sehr schwer ist in manchen Fällen, den moralisch Irren vom Gewohnheitsverbrecher zu unterscheiden, so kann das definitive Gutachten nur durch eine sehr sorgfältige Untersuchung und nur „mit Zuhilfenahme anthropologischer und klinischer Thatsachen" geliefert werden.

Von Wichtigkeit für die Diagnose ist zunächst bei

erworbenen Fällen die „Umänderung der Sitten und des Charakters *in pejus*“, für welche der Laie oft vergebens nach einem Grunde sucht, und die an Bedeutung gewinnt, sobald eine Gehirnerkrankung [Dementia senilis et paralytica im Prodromalstadium, Alcoholismus chronicus, Trauma capitis, Apoplexie, Epilepsie u. a. (?!)] wirklich nachgewiesen werden kann. Für die congenitalen Fälle muss den Gutachter leiten: Die *ab ovo* bestehende Insufficienz der moralischen und ethischen Seite und die für ein so frühes Lebensalter unbegreifliche und ungewöhnliche Perversität, zumal wenn schlechte Erziehung von vornherein auszuschliessen ist; ferner die Heranziehung des anthropologischen Momentes, der etwaige Nachweis organisch belastender Erscheinungen in der Ascendenz, neuropathische Constitution, Gemüthsstumpfheit, Perversion des Geschlechtstriebes (Westphal's conträre Sexualempfindung), die Geneigtheit zu Hirnerkrankungen, besonders nach Entziehung der Freiheit. In fast allen zur Obduction gelangten Fällen fanden sich bedeutende Abnormitäten des Hirns und seiner Häute. Leider sind ja unsere Untersuchungsmethoden noch nicht so vervollkommnet, dass wir für jede Geisteskrankheit auch einen speciellen Hirnheerd hätten. Heranzuziehen wäre dann noch der Vollständigkeit wegen und zur Beruhigung der Gemüther nach dem Tode des Individuums die Untersuchung des Hirns in Bezug auf den „Typus der confluirenden Furchen“, den Benedict in seinen anatomischen Studien an Verbrechergehirnen für einen constanten Befund an denselben erklärt.

Die Entscheidung über die Zurechnungsfähigkeit überlässt v. Krafft-Ebing den Juristen. Bonfigli plaidirt für verminderte Zurechnungsfähigkeit. Liman hält es für seine Aufgabe, bei dieser für ihn als Uebergangs-

oder Complicationsform auftretenden Störung nicht definitiv zu entscheiden: der Mann ist unzurechnungsfähig, weil er an Verbrecherwahnsinn leidet, sondern es muss nach ihm in jedem einzelnen Falle der Nachweis geliefert werden: „nicht etwa, dass ein Strafbarkeitsbewusstsein — das wird in den wenigsten dieser Fälle stattfinden — nicht vorhanden gewesen, sondern dass durch die bestehende psychische Entartung, durch den auf abnormer Hirnorganisation beruhenden Defect die bei den Vollsinnigen vorhandenen sittlichen Correctiven in Wirksamkeit nicht haben treten können, weil sie untergegangen waren und daher die sinnlichen, egoistischen, verbrecherischen Antriebe der Freiheit der Willensbestimmung entzogen waren, was selbstverständlich nur durch Darlegung der Geschichte des Individuums geschehen kann."

Schliessen wir unsere vergleichenden Betrachtungen über moralisches Irresein und Verbrecherwahnsinn mit dem Resumé, welches Liman seinem Capitel anhängt:

„Zuzugeben ist, dass hier ein eigenthümlicher psychologischer Zustand vorliegt, der sich auf dem Grenzgebiet zwischen Verbrecherthum und Irrsinnigkeit bewegt, „in welchem auf der einen Seite des Gebietes sich Andeutungen von Irrsinnigkeit, aber doch noch mehr Böswilligkeit, auf der andern Seite einige Böswilligkeit, daneben aber ein stärkerer Grad von Irrsinnigkeit" findet (Mandsley).

Anzuerkennen ist, dass die neuere Psychiatrie das dunkle Grenzgebiet zu beleuchten nicht ohne Erfolg bemüht gewesen ist, und dass sie dem Verbrecherthum ein Stück Terrain zu ihren Gunsten streitig gemacht und abgewonnen hat."

Da mehrfach oben nach Solbrig die Bezeichnung „Verbrecherwahnsinn" angewendet ist, so ist es angezeigt,

der Vollständigkeit halber noch des Verbrecherwahnsinns im Sinne Delbrück's Erwähnung zu thun. Delbrück hat auch einen Verbrecherwahnsinn gezeichnet und mehrfach beschrieben, so in der Zeitschrift für Psychiatrie 1857, worauf ich mich besonders beziehen möchte. Delbrück bezeichnet aber als „Verbrecherwahnsinn" diejenige Geistesstörung, welche bei gefangenen Verbrechern auftritt entweder als Folge ihres Verbrechens, der Haft n. s. w. oder bei Gewohnheitsverbrechern als Folge vorhandener Disposition. Wir sehen sofort, dass dieser „Verbrecherwahnsinn" mit unserm Thema nur den Namen theilt und etwas ganz anderes ist als unsere auf psychischem und intellectuellem Defect beruhende totale Unmöglichkeit, rechtlich und ethisch zu fühlen nnd zu handeln.

Zum Schlusse erfülle ich gern die angenehme Pflicht, meinem hochverehrten Lehrer, Herrn Geh. Med. Rath Professor Dr. Liman für die freundliche Anregung zu obigem Thema meinen Dank auszusprechen.

THESEN.

I.

Es gibt keine physiologischen Hallucinationen ausser im Traum.

II.

Bei Operationen am Rectum ist Carbol als Desinfectionsmittel zu verwerfen.

III.

Die locale Behandlung des Blasenkatarrhs ist dem Gebrauche innerlicher Mittel vorzuziehen.

Verfasser, am 5. August 1858 zu Berlin geboren, evangelischer Confession, Sohn des Postraths Adrian, erhielt seine Gymnasialbildung auf den Gymnasien zu Berlin, Halle a. S., Constanz, Danzig, Stettin, welch letzteres er Ostern 1877 mit dem Zeugniss der Reife verliess. Im Sommersemester 1877 tratt er als Studirender in das Kgl. medicinisch-chirurgische Friedrich-Wilhelms-Institut ein, diente vom 1. April bis 1. October beim 2. Garde-Regiment zu Fuss, bestand am 1. März 1879 das Tentamen physicum und am 1. Februar 1881 das examen rigorosum. Am 15. Februar 1881 wurde er durch Verfügung des Herrn Generalstabsarztes der Armee beim Schlesischen Ulanen-Regiment No. 2, Ratibor, als Unterarzt angestellt und gleichzeitig auf ein Jahr zur Dienstleistung zur Charité commandirt. Während seiner achtsemestorlichen Studienzeit besuchte Verfasser die Vorlesungen, Kliniken und Curse folgender Herren:

Bardeleben, du Bois-Reymond, Eichler, Fräntzel, Frerichs, Fritsch, Gurlt, Gusserow, Hartmann, Helmholtz, Henoch, Hirsch, Hofmann, Krosta, v. Langenbeck, Leuthold, Lewin, Leyden, Liebreich, Liman, Mendel, Orth, Peters, Reichert, Schröder, Schweigger, Schwendener, Skrzeczka, Steffen (Stettin), Trautmann, Virchow, Westphal, Zeller. Allen diesen Herren, seinen hochverehrten Lehrern, spricht Verfasser seinen aufrichtigen Dank aus.